

## ANTRAG AUF GENEHMIGUNG EINER TEILZEITTÄTIGKEIT

*Bitte direkt am Computer ausfüllen oder gut lesbar in Druckbuchstaben!*

**Angestrebtes Gebiet / Schwerpunkt / Zusatz-Weiterbildung**

\_\_\_\_\_  
(Bitte genaue Bezeichnung angeben)

### Angaben zur Person

**Titel / Name:** \_\_\_\_\_ **Vorname:** \_\_\_\_\_

**Geb.-Ort:** \_\_\_\_\_ **Geb.-Dat:** \_\_\_\_\_ **Staatsangeh.:** \_\_\_\_\_

**Dienstanschrift:**

PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_ Straße: \_\_\_\_\_

**Privatanschrift:**

PLZ: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_ Straße: \_\_\_\_\_

**Telefonisch erreichbar unter:** \_\_\_\_\_

### Angaben zur ärztlichen Tätigkeit

**AiP-Erlaubnis:** Datum: \_\_\_\_\_ Land: \_\_\_\_\_

**Approbation:** Datum: \_\_\_\_\_ Land: \_\_\_\_\_

**Zur Zeit gültige § 10 Berufserlaubnis BÄO:**

vom: \_\_\_\_\_ bis: \_\_\_\_\_

**Beginn der Teilzeitweiterbildung (genaues Datum):** \_\_\_\_\_

**Name und Anschrift des Weiterbilders und der Weiterbildungsstätte:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit (genaue Wochenstundenzahl):** \_\_\_\_\_

Bitte fügen Sie eine Kopie Ihres Arbeitsvertrages diesem Antrag bei!

**Begründung für die Teilzeit-Weiterbildung:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Ich bestätige durch meine Unterschrift die Richtigkeit aller der in diesem Antrag enthaltenen Angaben

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

## Merkblatt zur Weiterbildung in Teilzeit

Eine Weiterbildung zum Facharzt, in einem Schwerpunkt oder zum Erwerb einer Zusatz-Weiterbildung ist nach Heilberufsgesetz NRW und gemäß § 4 Abs. 5 der Weiterbildungsordnung (WBO) grundsätzlich ganztägig und in hauptberuflicher Stellung durchzuführen.

Das Heilberufsgesetz NRW (§ 36 Abs. 5) und die WBO (§ 4 Abs. 6) lassen in persönlich begründeten Fällen auch eine Weiterbildung in Teilzeit zu, sofern Gesamtdauer, Niveau und Qualität den Anforderungen an eine ganztägige Weiterbildung entsprechen. Die Entscheidung hierüber liegt bei der zuständigen Ärztekammer unter Berücksichtigung der Vereinbarkeit von Familie und Beruf.

Diese Vorgaben können nur dann erfüllt werden, wenn ein Antrag auf Anerkennung einer Weiterbildung in Teilzeit **vor Beginn** der Tätigkeit bei der Ärztekammer gestellt wird. Dem Antrag ist eine Kopie des Arbeitsvertrages beizufügen, aus dem die Arbeitszeiten, die Zahl der wöchentlichen Arbeitsstunden und die Vergütung hervorgehen.

Die Ärztekammer Nordrhein entscheidet entsprechende Anträge in der Regel nach folgenden Grundsätzen:

1. Der Antragstellung wird in der Regel entsprochen, wenn die sonstigen Vorgaben der WBO (zum Beispiel zugelassene Weiterbildungsstätte, vorliegende Befugnis, angemessene Vergütung) eingehalten werden und die wöchentliche Arbeitszeit mindestens 50 Prozent einer ganztägigen Beschäftigung und damit mindestens 20 Stunden umfasst.
2. Unter Berücksichtigung des Kassenarztrechts wird dem Antrag auf Anerkennung einer Weiterbildung in Teilzeit bei einem ambulant tätigen Facharzt in einem Bereich (Zusatz-Weiterbildung oder in Einzelfällen auch Schwerpunkt-Weiterbildung) auch dann stattgegeben, wenn die wöchentliche Weiterbildungszeit mindestens 13 Stunden umfasst und die anderen Vorgaben der WBO eingehalten werden.
3. In besonders begründeten Einzelfällen wird dem Antrag auch dann stattgegeben, wenn bei Einhaltung der sonstigen Vorgaben die wöchentliche Arbeitszeit zwischen 20 und 13 Stunden liegt (50 bis 33 %). Die Begründungen müssen im persönlichen Umfeld der beantragenden Person liegen und das Niveau sowie die Qualität der Weiterbildung werden nicht herabgesetzt.

In allen drei Fällen verlängert sich die Weiterbildungszeit entsprechend (bei 50 % Verdoppelung, bei 33 % Verdreifachung). Bei einem Abschnitt von 6 Monaten werden daraus 12 Monate bei 20 Wochenstunden bzw. 18 Monate bei 13 Wochenstunden. Eine Weiterbildung nur in Teilzeit würde dem Niveau und der Qualität nicht entsprechen.